Ueber

Carcinom-Recidive.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe

unter dem Präsidium des Herrn

Geheimrats und Professors Dr. Ritter von Nussbaum

k. b. Generalstabsarzt à l. s.

der

en medizinischen Facultät zu München

vorgelegt von

Rudolf Heimann

approb. Arzt aus Kaiserslautern (Pfalz).

München, 1888.

Kgl. Hof- & Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.



Ueber

Carcinom-Recidive.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe

unter dem Präsidium des Herrn

Geheimrats und Professors Dr. Ritter von Nussbaum

k. b. Generalstabsarzt à l. s.

der

hohen medizinischen Facultät zu München

vorgelegt von

Rudolf Heimann

approb. Arzt aus Kaiserslautern (Pfalz).

München, 1888.

Kgl. Hof- & Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Dem Andenken

seiner theuren unvergesslichen



Eltern

in

Liebe und Dankbarkeit

gewidmet vom

Verfasser.



Man kann wohl sagen, dass es keine Erkrankung gibt, die zur Vermehrung der medicinischen Litteratur mehr beigetragen hat, als das Carcinom. Sowohl Laien als Sachverständige finden wir, soweit wir in den Annalen der medicinischen Wissenschaft zurückgreifen, bemüht, das Wesen dieser unheilvollen Erkrankung zu erkennen und den dunklen Schleier, der über ihre Entstehung gebreitet ist, zu lüften. Leider ist dieses rühmenswerthe Streben bis jetzt von wenig oder gar keinem Erfolge gekrönt, und die vielen Theorien, deren Aufzählung ich mir wohl ersparen darf, beweisen eben nur, wie emsig die Forscher bemüht sind, Licht zu schaffen, um den im Dunkeln lauernden Feind bekämpfen zu können. Hoffen wir, dass diese Bemühungen einst von Erfolg gekrönt sein werden, das Lob der Unsterblichkeit wäre ihr Lohn.

Wenn ich mich unterfangen habe, die Litteratur über dieses Kapitel noch zu vermehren, so hat mich ein Fall, den ich in der chirurgischen Klinik des Herrn Geheimraths von Nussbaum zu beobachten Gelegenheit hatte, hiezu veranlasst und erlaube ich mir diesen Fall von Epithelkrebs des Gesichtes, der wegen der Art des Recidives merkwürdig ist, zu veröffentlichen, mit specieller Berücksichtigung der Recidiven selbst.

Zunächst sei es mir gestattet, den Begriff „Recidiv" etwas näher zu erläutern.

Unter Recidiv verstehen wir einen Rückfall in die ursprüngliche Erkrankung, nachdem, wie speciell bei dem

Krebse durch Exstirpation die Krankheit zum Verschwin
gebracht worden war. Ein Recidiv kann sein entwe
continuirlich, oder regionär oder transplantatorisch. Thiers
bezeichnet in seinem Werke „Das Epithelialcarcinom" als c
tinuirliche Recidive diejenigen, welche im Bereiche
primären Uebels entstehen und dadurch verursacht werd
dass nach der Operation zurückgebliebene Keime sich f
entwickeln. Unter regionärem Recidiv versteht Thiers
diejenigen, welche sich vollständig neu in der nächsten U
gebung des primären Sitzes entwickeln und nicht von zurü
gebliebenen Keimen herrühren, sondern dadurch bewi
werden, dass die gleichen anatomischen Veränderung
welche der Krankheit am ursprünglichen Sitze disponir
vorhergingen, nun in einem spätern Zeitraum auch in sei
Umgebung zu Stande gekommen sind. Es handelt sich d
nach um eine regionäre Ausbreitung der anatomischen Dis
sition, welche vom primären Sitze ausgehend nach und n
in immer weiteren Zonen sich entwickelt. Endlich unt
scheidet Thiersch noch ein Infectionsrecidiv, welches
Transplantationsrecidiv nennen würde, wenn er beweis
könnte, dass es sich aus transplantirten Epithelien e
wickele.

Bei dieser Art von Recidiven handelt es sich um d
Eindringen inficirender Elemente in die Circulationswe
die an verschiedenen Orten, zunächst aber in den bena
barten Lymphdrüsen zur Entwicklung secundärer Kno
Anlass geben können. Alberts unterscheidet in sein
Werke: „Das Carcinom in historischer und experiment
pathologischer Beziehung" Continuitäts-Recidive, welche du
das weitere Vordringen von Krebszellen durch die Bin
gewebsspalten entstehen, ferner regionäre Recidive, wenn
Krebszellen auf dem Wege der Lymphgefässe die benac
barten Lymphdrüsen inficiren, endlich noch Transplantatio
Recidive, wenn dieselben durch Venen und Arterien
grösserer oder kleinerer Entfernung Metastasen bild
Diese letzteren können theoretisch nur dann entstehen, we
die Wendung einzelner der in die primäre Krebsgeschwu

ingelagerten Blutgefässe von den wuchernden Zellen durch-
rochen ist.

Hueter bedient sich an Stelle des Ausdrucks Infec-
ions- oder Transplantations-Recidiv der Bezeichnung dys-
rasisches Recidiv, weil ein solches Recidiv keine locale
Erkrankung mehr ist, sondern dafür den Beweis liefert, dass
ie ursprünglich locale Erkrankung nunmehr in ein anderes
tadium getreten ist, mit anderen Worten den ganzen Orga-
ismus befallen, constitutionell geworden ist.

Die häufigsten Recidive sind diejenigen, welche kurz
ach der Operation zum Vorschein kommen, und zwar ent-
veder in der Operationsnarbe oder bevor noch Vernarbung
ingetreten ist, also die continuirlichen. Wenn man von der
oraussetzung ausgeht, dass diese Art von Recidiven da-
urch veranlasst wird, dass durch die Operation nicht alles
rankhafte entfernt worden ist, so kann man eigentlich von
inem Recidiv in des Wortes eigentlicher Bedeutung nicht
eden, indem ja kein Rückfall in die ursprüngliche Er-
rankung vorliegt, da dieselbe ja noch gar nie zu existiren
ufgehört hat. Ferner, wenn sich unter gleichen Verhält-
issen ohne Lymphdrüsenerkrankung Gewächse in inneren
rganen finden, so ist es sicher, dass diese bereits vor der
peration oder zur Zeit derselben bestanden, wenn es auch
urch die Untersuchung noch nicht nachzuweisen war. Es
egt also hier ebenfalls kein Recidiv vor, sondern vielmehr
ürfte diese Erkrankung als aus den gleichen Ursachen ent-
anden anzusehen sein, gerade wie bei der scarlatina die
ephritis oder die catarrhalischen Erscheinungen in den
nderen Organen beim Typhus durch das gleiche virus her-
orgerufen sind. Billroth verwirft daher alle Recidive,
it Ausnahme derjenigen, welche Thiersch als regionäre
ezeichnet. Ueberhaupt wird der Begriff Recidiv völlig
lusorisch, wenn man das Carcinom nicht ursprünglich als
ocalerkrankung ansieht, die sich erst mit der Zeit zur
yskrasie entwickeln kann, sondern von der Anschauung
usgeht, dass der Krebs gleich von Anfang an eine constitu-
onelle Erkrankung und die entstandene Geschwulst blos

als localer Ausdruck des bestehenden Allgemeinleidens anz
sehen sei. Wenn z. B. nach der Amputation der krebs
entarteten mama in der Operationsnarbe eine neue G
schwulst entsteht, so ist dieser Tumor für die Anhänger d
Theorie von der Krebs-Diathese gar kein Rückfall in d
ursprüngliche Erkrankung, sondern es ist dieser Tumor n
ein Beweis dafür, dass die Krankheit noch nicht aufgehö
hat zu existiren, dass vielmehr das schädliche Agens, welch
den primären Tumor hervorgerufen, im Organismus persisti
mit anderen Worten eine constitutionelle Erkrankung vo
liegt. Diese Lehre von der Diathese des Krebses ist hau
sächlich bei der französischen Schule in Blüthe. Guibou
führt als Zeichen des Krebses an: ununterbrochene Daue
Bösartigkeit, zunehmende Gefährlichkeit, allgemeine Ve
breitung, sei es durch Contiguität (voisinage), sei es durc
die Infectionsfähigkeit, die auch nach der Entfernung z
Cachexie und Verlust der allgemeinen Gesundheit führt, de
Vorboten des Todes, welches das regelmässige Ende de
Diathese ist. Die Krebsdiathese hat eine zweifache Strömun
eine ein- und auswärts gerichtete, so dass sie den gesammte
Organismus doppelt sicher und schnell anzugreifen und z
bewältigen vermag. Aber während Syphilis und Herpe
unsere inneren Organe erst antasten, nachdem sie die Hau
verlassen haben, während sie erst in die Tiefe gelange
nachdem sie an der Oberfläche gewesen sind, ist der Kreb
hier wie dort zugleich und zu derselben Zeit. Als charac
teristisches Kennzeichen besitzt er die Fixität der Skrophu
lose. Hat er ein Organ ergriffen, so verlässt er es nich
wieder, sendet aber auch zugleich Ausläufer bis zn den ent
ferntesten Gegenden. Er vermag den gesammten Körpe
mit seinen verhängnissvollen Säften sehr schnell und voll
ständig zu schwängern und zu vergiften, wesswegen di
Cachexie sehr rasch und ernst auftritt", daher, sagt Gui
bout, folgt der chirurgischen Entfernung der Krebsge
schwülste der Körperdecke so oft localer, entfernter und
allgemeiner Nachwuchs («répullulations»). Guibout's Vor
gänger, Bazin, der grosse französische Dermatologe des

spitals Saint-Louis in Paris, brachte die Hautkrankheiten
er ein System, in welchem dieselben als affections
nptomatiques des maladies constitutionelles betrachtet und
Gruppen von Diathesen unterschieden werden, wozu die
thèse épithéliomatique und cancéreuse gehören. (Bazin,
ons théor. et clin. sur les aff. génér. de la Peau 1862).
Diese Lehre von der Diathese des Krebses wird jedoch
r angefochten und es ist auch viel wahrscheinlicher, dass
Erkrankung zuerst eine locale ist. Schon der alte
rurg A. G. Richter äusserte sich in seiner „Wund-
neikunst" 1799 in diesem Sinne. Er glaubt nicht, dass
Krebs durch eine specifische Materie, den Krebszunder,
Krebsgift erzeugt werde. Zuweilen sei er blos als ein
iches Uebel zu betrachten, jedoch so, dass in einem
teren Stadium das Geblüt durch eingeseuchte Krebsjauche
esteckt und verderbt werde. Oft aber rühre er von
eren Ursachen her, am allerhäufigsten scheine er atro-
arischen Ursprungs zu sein.
Wenn Savory bei den Verhandlungen des Royal
lege of Surgeons of England 1884 sagt, dass, the disease
ncer) must, from the first, be more, than a mere local
uechange, und dass der Krebs in seinem weiteren Ver-
fe ganz alles — durchdringend (all-pervading) wird, so
liesst das noch lange nicht ein, dass er ursprünglich con-
utionell war. Eine Erkrankung kann zeitweilig local und
ter constitutionell sein, wofür die Syphilis den besten
weis liefert. In welcher Beziehung der harte Schanker
der luetischen Infection des Organismus auch stehen mag,
muss man doch im Allgemeinen zugeben, dass nach der
mären luetischen Infection eine deutlich bemerkbare, wenn
h nur kurze Zeit verfliesst, bis das Gift alles-durchdringend
wirken im Stande ist. Wie wäre es anders möglich, dass
ieter in wiederholten Fällen einer Allgemeininfection
ch rascheste Excision der luetisch inficirten Stelle vor-
gen konnte.
Professor Bougard in Brüssel, der fast sein ganzes
ben auf das Studium des Krebses verwandt hat, bezeichnet

in seinen „Études sur le cancer“ die Krebsdiathese für e
Hirngespinnst und hält den Krebs für ein rein locales, he
bares Leiden. Er erkennt nur ein Heilmittel, sein causticu
potentiale, dessen Wirkung er in folgender Zusammenstellu
beweist.

Statistiques de M. Billroth (1868—75)
(Instrument tranchant)

Opérations de Cancers de sein	Décès à suite de l'Opération	Guérison de plus de $2^1/_2$ ans de durée
143	34	8
	Bongard (caustique)	
162	0	64.

Wäre das Carcinom eine rein constitutionelle Erkrankui
so wäre eine Heilbarkeit durch chirurgische Eingriffe u
möglich.

Dem ist jedoch erfreulicherweise nicht so, im Gegenth
sind eine Menge Fälle von Heilungen bekannt. So z.
kannte Warren viele Frauen, die wegen Scirrhus der Bru
von ihm operirt waren und nach 10, 15, 20 Jahren no
lebten. Ebenso Chelius, Le Roy d'Etiolles, Bard
leben, Mac Farlane etc.

Nur diejenigen Chirurgen, welche von der dyskratisch
Theorie beherrscht sind, läugnen die Heilbarkeit des Krebse
„Ihnen kommt, wie Lücke in seinem Lehrbuch von de
Geschwülsten sagt, die Möglichkeit der Heilung von Krebs
sehr unbequem und doch kann kein Zweifel mehr über d
Möglichkeit der Tilgung der „soidisante“ Dyscrasie dur
locale Ausrottung eines Krebses existiren.“

Die Chancen, diese Geissel der Menschheit ihres Schrecke
völlig entkleiden zu können, sind bedeutend gestiegen, sei
dem man begonnen hat, das causale Agens des Krebses a
einem anderen Wege zu suchen, als auf dem bisher eing
schlagenen. „Hoffen wir, sagt Alberts, dass es dem Ca
cinompilze — falls er besteht — gelingen werde, sich dur

e feste Orthodogmenbarrikade, die ihm entgegengestellt
rd, Bahn zu brechen."

„Solange aber die Carcinome Producte eines im Grunde
bekannten degenerativen Zellenwachsthums bleiben und
r den Neptunusstab nicht kennen, der den bis kurz vor
isbruch des Orkans gefesselten Wachsthumstrieb" der
bilen Zellen zu lösen vermag, so lange bleibt die rationelle
rcinomtherapie eine Chimäre."

Alles, was hier über den Krebs im Allgemeinen gesagt
gilt noch in viel höherem Masse von dem Epithelial-
cinom, dessen Zugehörigkeit zum Krebse wohl von
manden mehr bezweifelt werden dürfte. Waren es vor
Vervollkommnung und richtigen Verwerthung des
croskopes, der Sitz und Verlauf des Epithelialcarcinoms,
che eine Trennung desselben von den Krebsen überhaupt
irkten, so waren es später anatomische Bedenken, welche
alte Anschauung von dem Cancroïde nicht zu Falle
chten.

Ledran (1757), Richter (1786) und Mayor (1846)
en noch eifrige Verfechter dieser trennenden Theorie,
rend Michon (1848) und nach ihm Velpeau,
oquet und Nélaton das Cancroïd für einen wirklichen,
gemilderten Krebs, zwar von geringerer Bösartigkeit,
dennoch für einen echten Krebs hielten. Lébert be-
, dass das Cancroïd oder wie er es nannte, der tumeur
hélial alle die neu gebildeten Elemente des Krebses be-
, aber mit weniger entschiedenen, weniger absoluten
nzeichen als Krebs, und mit einer Abschwächung, die
Einklang stehe mit der Abschwächung der klinischen
ptome (Albert's).

Den Verdiensten eines Virchow, Thiersch war es
lassen, völlige Klarheit zu schaffen, so dass es heute
nanden mehr einfallen dürfte, den Epithelialkrebs von
Carcinomen überhaupt auszuschalten. Virchow war
welcher den letzten Einwand gegen die Zutheilung der
helialcarcinome zu den Carcinomen überhaupt, nämlich
dass sie keine Recidive in den inneren Organen verur-

sachten, widerlegte. Es finden sich bei dem Epithel[illegible]
ebenso die verschiedenen Arten von Recidiven, wie z. [illegible]
dem Brustkrebse, freilich wenn auch nicht so häufig. [illegible]
häufigste Sitz der Recidive ist im Bereiche, wenn auch [illegible]
an unmittelbarer Stelle der primären Erkrankung.

Thiersch hat in seinem Werke „Das Epit[illegible]
carcinom" 102 Fälle von Epithelkrebs veröffentlicht[illegible]
dabei in Bezug auf Recidive folgende Beobachtunge[illegible]
macht, die ich mir an dieser Stelle anzuführen erlaube[illegible]

Von diesen 102 Fällen treffen 48 auf Epithelkreb[illegible]
Unterlippe. Von diesen 48 starben an Recidiven 3[illegible]
intercurrenten Erkrankungen oder unmittelbar in Folg[illegible]
Operation 9. Bei den 5 Lebenden hatte die Heilung Be[illegible]
In 1 Falle 4 Jahre, in 3 Fällen 5 Jahre, in 1 Falle 6 J[illegible]

Die Dauer der Krankheit betrug bei 25 an Recidiv[illegible]
storbenen weniger als 1 Jahr in 1 Fall,

1	Jahr	in 2	Fällen
1—2	Jahre	„ 9	„
2—3	„	„ 7	„
3—4	„	„ 2	„
4—5	„	„ 2	„
5—6	„	„ 1	Falle
6—7	„	—	
7—8	„	„ 1	Falle.

Wie gross der Zwischenraum zwischen der [illegible]
Operation und dem ersten Recidiv war, konnte in 36 F[illegible]
bestimmt werden, und zwar betrug er:

wenige Tage bis 2	Monate	in 10	Fällen,
2—4	„	„ 14	„
4—6	„	„ 4	„
6—12	„	„ 4	„
1—1½	Jahr	„ 2	„
1½—2	„	—	
2—3½	„	in 2	Fällen.

Ferner wurde durch diese Statistik festgestellt, das[illegible]
Zwischenraum bis zum nächsten Recidiv mit jeder Oper[illegible]
verkürzt wird.

In 18 Fällen, in welchen auf die zweite Operation ein
:s Recidiv folgte, betrug er:

wenige Tage bis zu 1 Monate	in	3	Fällen,
1—2 „	„	4	„
2—4 „	„	6	„
4—6 „	„	5	„
6—7 „	„	1	Falle.

Das Maximum von der zweiten Operation bis zum
ten Recidiv reicht hier nicht über 7 Monate hinaus,
rend es von der ersten Operation bis zum ersten Recidiv
Jahre betrug.

Das Intervall zwischen zweiter Operation und drittem
kfall betrug:

einige Tage bis 1 Monat	in	2	Fällen,
1—2 Monate	„	3	„
2—4 „	„	2	„

Das Maximum sinkt auch hier wieder bedeutend, von
f 4 Monate. Der Zwischenraum zwischen 3. und 4.
ation und 3. und 4. Recidive betrug nie mehr als
onate, also wiederum eine deutliche Abnahme. Im
zen ist daher der Schluss gerechtfertigt, dass die Inter-
: zwischen den einzelnen Recidiven durch jede Operation
beträchtliche Verkürzung erleiden.

Endlich war der Sitz der Recidive von diesen 38 Fällen
1 Fällen im Bereiche, wenn auch nicht gerade am Sitz
primären Erkrankung in 17 Fällen sass es in einiger
ernung von dem primären Sitze, wohl meistens dem Zuge
Lymphgefässe folgend. Daraus und aus dem Umstande,
das erste Recidiv in 28 Fällen innerhalb weniger als
onaten nach der Operation auftrat, zieht Thiersch den
uss, dass manchmal das Recidiv nichts anders gewesen
als die Fortentwickelung zurückgebliebener Krebskeime.
ter stellt Thiersch 30 Fälle von Epithelkrebs des Ge-
es zusammen, welche ihren Sitz nicht an der Unterlippe
n. In einem einzigen Falle trat die Erkrankung früher
n der zweiten Lebenshälfte auf.

Nach Regionen vertheilen sich die 30 Fälle:

Nase	6	Fälle,
Schläfe	6	,,
Wange	6	,,
Augenlid	3	,,
Oberlippe	3	,,
Stirn	3	,,
Kinn	2	,,
Ohr	1	Fall.

Von den 30 Kranken mit Epithelkrebs des Gesi
starben 16 und zwar

ohne	Recidiv	6
mit	,,	10.

Zwischen dem ersten Auftreten der Erkrankung
dem Tode durch Recidiv lag ein Zeitraum

von 1	Jahre	in	1 Falle
1—2	Jahren	,,	2 Fällen
2—3	,,	,,	2 ,,
3—4	,,	,,	1 Falle
4—5	,,		—
5—6	,,	in	1 Fall
17	,,	,,	2 ,,
unbekannt		,,	2 Fällen
			10.

Die Aussicht auf vollständige Heilung durch e
operativen Eingriff verringert sich mit jedem Recidive. N
dem zweiten Recidive erfolgte in keinem der angefüh
Fälle eine Heilung von mehr als 2jährigem Bestande.

Ueber die Zeit der Recidive ist folgende Beobach
gemacht worden.

Erste Recidive erfolgte in 15 Fällen und zwar

einige Wochen bis 2 Monate nach der Operation		in	7 F
2—4	Monate	,,	3
4—6	,,	,,	1 F
6—12	,,	,,	2 F
in unbekannter Zeit		,,	2
			15

Das zweite Recidiv wurde unter diesen 15 Fällen 7 Mal
)achtet und zwar
ge Wochen bis 1 Monat nach der Operation in 5 Fällen
unbekannte Zeit „ 2 „

7

Ein drittes Recidiv unter diesen 7 Fällen kam 5 Mal
und zwar innerhalb der Zeit:

nige Wochen bis 1 Monat	nach	der	Operation	in	1	Fall
5 Wochen	„	„	„	„	1	„
$2^1/_4$ Monate	„	„	„	„	1	„
7 „	„	„	„	„	1	„
15 „	„	„	„	„	1	„
					5	

Ein vierter Rückfall wurde 2 Mal beobachtet und zwar

3 Wochen	nach	der	Operation	1	Mal
unbekannte Zeit	„	„	„	1	„
				2	

Ein fünfter und sechster Rückfall wurde nur ein Mal
achtet, und dieser betraf die Augenlider, immer den
ären Sitz des Krebses.

Wie sich aus dieser Zusammenstellung ergibt, erfolgte
Mehrzahl der Recidive in den ersten Monaten nach der
ation, keines blieb länger nur als 15 Monate.

Der Sitz des Recidivs war: in der unvernarbten Wunde
al, in der Narbe und nächsten Umgebung 12 Mal, in
rnteren Theilen des Gesichtes 1 Mal, an unbekannter
e 1 Mal.

Auch hieraus lässt sich der gerechte Schluss ziehen,
das Recidiv durch das Zurückbleiben von Keimen ver-
sst war, wenigstens in der Mehrzahl der angeführten
.

Von Epithelkrebs der Extremitäten treffen auf die 102
führten Fälle 4. Von diesen 4 starb einer in Folge der
ation, 2 wurden dauernd geheilt, bei einem einzigen
e sich ein Recidiv $1^1/_2$ Jahre nach der Operation ein,
iem der Patient erlag.

Der Sitz des Recidivs war in den benachbarten Lym
drüsen. Ferner treffen auf Epithelkrebs der Harn- und
schlechtsorgane 10 Fälle. Von diesen Fällen starben
Folge der Operation oder an intercurrenten Erkrankungen
über 3 konnten keine sicheren Angaben gemacht werd
3 blieben bis zu ihrem nach langen Jahren erfolgten T
recidivfrei, 2 gingen am Recidiv zu Grunde und zwar ste
sich dasselbe kurze Zeit, nicht länger als vier Wochen n
der Operation ein, und zwar ein Mal in der Narbe,
andere Mal in den benachbarten Lymphdrüsen und U
gebung.

Endlich wären noch 10 Fälle von Krebs der Zung
und Mundschleimhaut anzuführen. Von diesen 10 Fäl
wurde dauernd Keiner geheilt, 6 Fälle treffen auf Zung
krebs, 4 auf Krebs der Mundschleimhaut. Von den 6 Fäl
von Zungenkrebs starben 3 an Recidiv, 3 an den Folg
der Operation. Das Recidiv war zwei Mal Infectionsrecid
obwohl zur Zeit der Operation in den Lymphdrüsen nic
Krankhaftes zu bemerken war, ein Mal regionäres.
keinem der angeführten Fälle liess dasselbe länger als 2-
Monate auf sich warten.

Von den 4 Krebsen der Mundschleimhaut starben d
innerhalb ganz kurzer Zeit nach der Operation, nur in ein
Falle lebte Patient länger, 10 Monate, bis er dem Reci
erlag. —

Wenn wir nun das Gesammtfazit aus diesen Zusamme
stellungen ziehen, so ergibt sich folgendes:

Von diesen 102 Fällen von Epithelialkrebs treffen
auf die Unterlippe, 30 auf das Gesicht, auf die Extremitä
4, auf Harn- und Geschlechtsorgane 10, auf die Zunge u
Wangenschleimhaut ebenfalls 10. An Recidiv starben v
diesen 102, 52. An den Folgen der Operation 19, an ande
Krankheiten 8, am Leben blieben mit Recidiv 1, ohne R
cidiv 18, geheilt 26.

Die Dauer der Heilung bestand:

½ Jahr in 2 Fällen
1 „ „ 1 Fall

2	Jahre	in	1 Fall
3	,,	,,	1 ,,
4	,,	,,	2 Fällen
5	,,	,,	6 ,,
6	,,	,,	6 ,,
7	,,	,,	1 Fall
8	,,	,,	2 Fällen
9	,,		—
10	,,	,,	1 Fall
11	,,	,,	1 ,,
12	,,	,,	1 ,,
17	,,	,,	1 ,,
			26

Recidive stellten sich also in mehr als 50 % aller ange-
rten Fälle ein. 52 starben davon, während, falls man
ı Heilungen, die weniger als 3 Jahre Bestand haben,
sieht, auf die 102 Fälle von Fpithelkrebs nur 22 Heilungen,
o etwa 20 % kommen.

Die Prognose des Epithelialcarcinoms ist mithin keine
te, wenn sie auch mit Hinblick auf die andern Arten des
ebses immerhin als relativ günstig zu bezeichnen ist.

Das Recidiv macht leider alle guten Hoffnungen, die in
glücklich überstandene Operation gesetzt werden, in der
hrzahl der Fälle zu Schanden.

Die Therapie des Krebses kann, wenn man von der
ıthesen-Anschauung absieht, nur im operativen Verfahren
tehen; mögen die Resultate der Operation in Bezug auf
ilung noch so schlecht sein, soviel ist sicher, dass den
glücklichen Patienten durch dieselbe das Leben viel er-
glicher gemacht und verlängert wird.

So sagt z. B. Stromeyer (Handbuch der Chirurgie
. II) über den Brustkrebs: „Man weiss überhaupt, dass
n keine radicale Hülfe gewähren kann und sieht sich
nnach genöthigt zu operiren, weil die Operation wenigstens
liative Hülfe gewährt, manchmal nur kurze Zeit, manch-
l auf eine Reihe von Jahren. Ausserdem könnte man
Statistik zu Hülfe nehmen, welche zu beweisen scheint,

dass Frauen länger leben, wenn man sie operirt, als w
man sie nicht operirt."

Fergusson sagt: „Da die Excision die einzige A
sicht auf Erfolg gewährt, sollte die Operation stets vo
nommen werden."

Nach dem Vorschlage von Thiersch versuchte
von Nussbaum mit Injectionen von Höllensteinlösun
(1 : 2000) und soll der Erfolg in wiederholten Fällen
sehr guter gewesen sein, während Lucke immer negat
Resultate gehabt haben will. Ein harter Knoten am Zung
rande (Recidiv eines 1 Jahr früher exstirpirten Carcin
des Bodens der Mundhöhle) verkleinerte sich nebst der i
zugehörigen, am Kieferwinkel gelegenen Lymphdrüse
wiederholte Höllensteininjectionen (1 : 500) zuerst o
Eiterung, nach einiger Zeit aber ging der Knoten in
Zunge in Gangrän über." (Lucke, Lehre von den
schwülsten.)

Eine sehr beliebte Behandlungsweise, speciell des flac
Epithelkrebses, des ulcus rodens, besteht in der Anwendu
der Caustica. Allein dieselben werden meist nicht energi
genug angewendet, und mit Recht stellt Thiersch
kategorische Forderung, dass zu Gunsten der Exstirpati
von diesen Versuchen abzustehen sei, da dieselben nur
Versäumung des richtigen Zeitpunktes für die Operation
wirkten.

Um nun auf den von mir in der chirurgischen Klin
des Herrn Geheimrath von Nussbaum beobachteten F
der mich zu dieser Arbeit veranlasste, zurück zu komm
so handelte es sich um ein Carcinom an der linken Schlä
ein ulcus rodens, welches bereits 6 Mal recidivirte, d
heisst, die Operationswunde heilte niemals, sondern es e
wickelte sich immer wieder ein Carcinom, das Recidiv w
ein continuirliches. Anamnestisch ergibt sich folgendes:

M. N. Bauersmann, 34 Jahre alt, stammt von gesund
Familie und will selbst immer gesund gewesen sein. He
ditäre Belastung namentlich in Bezug auf krebsartige E
krankung ist nicht vorhanden. Seit seinem 11. Jahr hat

der linken Schläfe eine kleine Warze, der er, weil sie
in keiner Weise Beschwerden verursachte, keine weitere
chtung schenkte. Vor etwa 8 Jahren, also in seinem
Lebensjahre, begann die Warze zu wachsen, zugleich ein
kendes Gefühl verursachend, wesswegen er daran kratzte.
verwandelte sich allmählich in ein Geschwür, welches
immer weiter ausdehnte und bedenklich in die Tiefe
s. Patient sah sich jetzt veranlasst, ärztliche Hülfe in
spruch zu nehmen. Das Geschwür wurde innerhalb dieser
ahre wiederholt cauterisirt und excidirt, immer wieder
lte es sich ein, und zwar wurden die Zwischenräume mit
m weiteren Eingriffe immer geringer. Anfangs November
7 wird Patient in die hiesige chirurgische Klinik aufge-
men, und ist der status folgender.

Patient ist ein ziemlich kräftig gebauter Mann von
as anämischem, aber nicht kachectischem Aussehen. Auf
linken Schläfe befindet sich ein etwas über fünf Mark-
k grosses Geschwür mit zerfressenen Rändern, in die
e gehend und mit der Tendenz, sich weiter auszubreiten.
Drüsen, namentlich die benachbarten, sind nicht ver-
sert, auch liegen von Seiten der übrigen Organe durch-
keine nachweisbaren pathologischen Veränderungen vor.
Diagnose lautet auf Epithelialcarcinom, ulcus rodens,
wird Patient 8 Tage nach der Aufnahme operirt. Der
lauf der Operation war ein guter, die Narkose durch
en unangenehmen Zwischenfall gestört. Durch tiefe
nitte, welche weit in das Gesunde reichten, wurde das
chwür excidirt und der Knochen, welcher erfreulicher-
se von dem Neoplasma intact gelassen, war dennoch
phylactisch abgeschabt. Der entstandene Hautdefect
de in Anbetracht seiner Grösse durch einen nach Lan-
beck aus der Kopfhaut genommenen Lappen gedeckt.
er dem antiseptischen Verbande war der Wundverlauf
sehr guter, die Temperatur überstieg nie die normalen
nzen. Der Heilungsprozess machte sehr grosse Fort-
itte und so konnte Patient Ende November als „geheilt“
assen werden.

Freilich, ob er jetzt zeitlebens von Recidiven verscho
bleiben wird, ist nicht zu sagen und das Recht daran z
zweifeln, ist um so weniger zu bestreiten, als, wie aus de
vorher angeführten Statistik von Thiersch zu ersehen is
in keinem der 102 Fällen von Krebs schon nach de
zweiten Recidiv mehr eine länger als 2 Jahre dauern
Heilung erreicht worden ist.

Epikritisch wäre zu dem Falle noch zu bemerken, da
der malignen Neubildung, wie so häufig, vielleicht als G
legenheitsursache eine einfache Texturveränderung ganz u
schuldiger Natur vorausgegangen ist. Eine Warze hat si
nach 15jährigem Bestehen in ein Carcinom umgewande
Diese Fälle sind gar nicht selten und sind in der Litterat
eine Menge Carcinome beschrieben, die ihren Ausgang v
einer Warze oder einem Nävus genommen hatten, darunt
sogar ein von Paget beobachteter pigmentirter Epithelkre

Mit Recht verlangt daher Thiersch, dass derarti
Bildungen immer mit Sorgfalt überwacht werden, als ers
Vorläufer des Krebses. Es empfiehlt sich also jede Wa
zu entfernen, sei es durch Aetzmittel oder mit dem Mess
und wenn irgendwo, so bewahrheitet sich hier das Wort:

„Principiis obsta, sero medicina paratur.“

Zum Schlusse meiner Arbeit erlaube ich mir noch mein
hochverehrten Lehrer Herrn Geheimrath Prof. Dr. v. Nu
baum für die Ueberlassung des Falles, wie für die gegebe
Unterweisung bei der Anfertigung dieser Arbeit meinen ti
gefühltesten Dank abzustatten.



